

Plan d'action en sécurité alimentaire de la région de la Capitale-Nationale 2008-2012

Équipe Pauvreté/Développement social et des communautés

**Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
Direction de santé publique**

MARS 2008

Ce plan d'action a été rédigé par l'équipe Pauvreté/Développement social et des communautés
Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : 418 666-7000

Responsable :

Céline Morrow, chef d'équipe, Pauvreté/Développement social et des communautés

Rédaction :

Céline Lepage, agente de planification, de programmation et de recherche
Équipes Pauvreté/Développement social et des communautés et Adaptation familiale et sociale/Santé dentaire

Collaboration :

Les membres du comité régional intersectoriel en sécurité alimentaire :

Michel Beauchemin (DSP)
Carole Bernier (CSSS de la Vieille-Capitale)
France Boilard (CSSS de Portneuf)
Josée Briand (Centre femmes aux 3 A)
Stéphane Garneau (CSSS Québec-Nord)
Philippe Guay (Ateliers à la terre)
Élaine Côté (Moisson Québec)
Audrey Evers (Association des cuisines collectives et créatives de la région de Québec)
Yvon Desrosiers (Ville de Québec)
André Gagnon (ROC 03)

Isabelle Bozza (Centre multiservices Le Complice))
Lyne Lejeune (Corporation de développement communautaire de la Côte-de-Beaupré)
Anne-Marie Hamelin (Université Laval)
Francine Labrecque (Centraide Québec et Chaudière Appalaches)
Céline Lepage (DSP)
Diane Mailloux (Centre des femmes de Charlevoix, ROC 03)
Céline Morrow (DSP)
Danielle Pearson (Relais d'Espérance)

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES.....	5
INTRODUCTION.....	7
1 PROBLÉMATIQUE.....	9
2 CONTEXTE PROVINCIAL	13
3 ÉLÉMENTS THÉORIQUES DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE.....	15
3.1. Droit à l'alimentation pour tous.....	15
3.2. Définition.....	15
3.3. Principaux déterminants de la sécurité alimentaire	16
4 SYNTÈSE DES RÉALISATIONS RÉGIONALES.....	25
5 CADRE CONCEPTUEL.....	27
6 PLAN D'ACTION EN SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE 2008-2012, RÉVISION 2008	29
BIBLIOGRAPHIE.....	35

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

Agence	Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale
CAAAQ	Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois
CQIASA	Centre québécois d'inspection des aliments et de santé animale
CRISA	Comité régional intersectoriel en sécurité alimentaire
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
DDM	Dispensaire diététique de Montréal
DSP	Direction de santé publique
GENUP	Groupe d'études en nutrition publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
ROC 03	Regroupement des organismes communautaires de la région 03

INTRODUCTION

Les membres du comité régional intersectoriel en sécurité alimentaire (CRISA) sont fiers de présenter le plan d'action en sécurité alimentaire de la région de la Capitale-Nationale 2008-2012.

Dans la région de la Capitale-Nationale, les solutions mises de l'avant ont cherché à pallier et prévenir l'insécurité alimentaire et ses conséquences sur la santé et le bien-être des personnes dans le besoin. Devant la complexité et la variété des problèmes associés à l'insécurité alimentaire et à la pauvreté, tous les acteurs concernés par la sécurité alimentaire doivent s'impliquer dans la recherche de solutions. C'est au printemps 2002 que le CRISA est mis sur pied où différents secteurs y sont représentés : le communautaire, le réseau de la santé et des services sociaux, le municipal, la recherche universitaire, l'agroalimentaire, etc. Cette concertation intersectorielle a permis l'élaboration et l'implantation d'un premier plan d'action régional en sécurité alimentaire couvrant la période de 2004 à 2007.

Ce plan d'action arrivant à échéance en 2007, une révision a été menée en cours d'année, soutenue par une démarche évaluative. Cette évaluation de la pertinence a permis d'apprécier l'adéquation des axes d'intervention et des objectifs du plan d'action en fonction des déterminants de la sécurité alimentaire reconnus comme étant les plus importants et sur lesquels il est possible d'agir au niveau régional.

Le présent document expose, dans un premier temps, un survol de la problématique de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire. Ensuite, la section 2 présente brièvement le contexte provincial dans lequel évolue ce plan d'action en sécurité alimentaire. La section 3 rappelle la définition et les principaux déterminants de la sécurité alimentaire. Une synthèse des réalisations régionales, présentées à la section 4, met en lumière ce que le plan d'action régional a permis de mettre de l'avant jusqu'à maintenant. La section 5 illustre le cadre conceptuel sur lequel s'appuie ce plan d'action révisé, en plus de l'expérience acquise, des résultats d'évaluation et des connaissances scientifiques. Finalement, la dernière section présente le plan d'action en sécurité alimentaire de la région de la Capitale-Nationale pour la période de 2008 à 2012.

1 PROBLÉMATIQUE

1. Les manifestations de la pauvreté

Le plus puissant facteur associé à la maladie et à une vie de piètre qualité est le niveau socioéconomique. Aussi, plus la durée de la privation socioéconomique est longue, plus les dommages sur la santé sont importants (MSSS, 2007). Des données régionales permettent d'avoir un aperçu de l'étendue de la pauvreté. En 2000, 19,1 % de la population de la région de la Capitale-Nationale, soit 118 730 personnes, vivaient sous le seuil de faible revenu (SFR) (DSPa, 2008). Concrètement, pour être considérée sous le seuil de faible revenu, une personne seule devait gagner, en 2006, un revenu égal ou inférieur à 21 202 \$ (avant impôt) ou 17 570 \$ (après impôt) (Statistique Canada, 2007). De façon générale, une famille dont le revenu est inférieur à 50 % du SFR après impôt, soit, en 2006, à moins de 8 795 \$, est considérée comme extrêmement pauvre.

Contrairement à ce que l'on croit, le travail n'est pas une garantie contre la pauvreté. Ainsi, une personne payée au salaire minimum (8,50 \$ de l'heure en septembre 2008) doit travailler 48 heures par semaine pour atteindre un revenu de travail équivalant au seuil de faible revenu. Les conditions de travail auront aussi un impact sur le revenu et la qualité de vie : horaire variable, sur appel, travail saisonnier, travail routinier, etc.

Pour une personne recevant des prestations de l'assistance-emploi (données de janvier 2008), le revenu annuel varie de 6 879,96 \$ (sans contraintes à l'emploi), soit 32 % du SFR avant impôt à 10 347 \$ (avec contraintes sévères à l'emploi) soit 49 % du SFR avant impôt (MESS, 2008). En 2006, 33 615 personnes vivaient uniquement de leur revenu de prestations de l'assistance-emploi dans la région de la Capitale-Nationale (MESS, 2008).

Statistique Canada établit, pour 2007, à 13 267 \$ la mesure du panier de consommation, c'est-à-dire ce qu'il en coûte pour les besoins de base d'une personne seule, sans compter les soins de santé (Collectif pour un Québec sans pauvreté, 2007). Évidemment, ce montant augmente en fonction du nombre d'adultes et d'enfants qui constitue le ménage.

Un état de situation de la pauvreté au Québec a été publié au début de 2008 à partir des indicateurs et des données existants (CEPE, 2008). Malgré une diminution du taux de faible revenu depuis la fin des années 1990, on note que :

- la situation de faible revenu est généralement temporaire, mais elle persiste pour des segments particuliers de la population, dont les familles monoparentales et les personnes seules;
- près de la moitié des individus qui ont de faibles revenus sont des personnes seules et ces dernières ont des probabilités plus élevées d'être exposées à une situation socioéconomique précaire;
- les personnes sans contraintes à l'emploi et prestataires du Programme d'assistance-emploi sont les plus éloignées des seuils de faible revenu et donc les plus pauvres parmi les pauvres; elles étaient 9 727 personnes en septembre 2006 dans la Capitale-Nationale (MESS, 2008);
- les personnes seules sont plus exposées au faible revenu persistant si elles sont âgées de 45 à 64 ans, ne possèdent pas de diplôme d'études secondaires, présentent une limitation au travail, sont sans emploi ou ont un statut de personne seule pendant une longue période.

Depuis quelques années, plusieurs auteurs ont soulevé que la pauvreté n'est pas qu'économique (MSSS, 2007). En plus de la défavorisation matérielle (statut ou niveau socioéconomique), qui fait référence aux biens et aux commodités de la vie, les personnes peuvent vivre de la défavorisation sociale qui fait référence aux relations entre les individus et leur entourage, au pouvoir qu'elles ont sur leur vie, à leur place dans le monde du travail et dans la société en général (Pampalon et Raymond, 2000, citation dans MSSS, 2007). L'isolement, la marginalisation et le sentiment d'impuissance ne viendront qu'accélérer et accentuer les problèmes économiques. Les changements dans la composition familiale, tels qu'un divorce, une séparation ou la formation d'une nouvelle union, sont les événements qui ont le plus d'impact sur les probabilités de sortir de la pauvreté ou d'y entrer (MSSS, 2007). Dans la région, tous les centres de santé et de services sociaux (CSSS) ont maintenant des

portraits de défavorisation matérielle et sociale fournissant ainsi une mine de renseignements adaptés à la réalité locale.

2. De la pauvreté à l'insécurité alimentaire

Le revenu est un indicateur fortement associé à la santé et à la sécurité alimentaire (MSSS, 2007). Le faible revenu impose une gestion budgétaire très serrée où l'alimentation est une des dépenses essentielles qui est compressible comparativement au loyer (en 2007, il en coûtait en moyenne 641 \$ mensuellement pour un logement de quatre pièces dans la région de la Capitale-Nationale), à l'électricité, etc. La marge de manœuvre est alors très peu élevée pour que les personnes vulnérables basculent dans l'insécurité alimentaire.

Comme il s'agit d'un phénomène complexe et multidimensionnel, la mesure de l'insécurité alimentaire est un défi de taille. C'est depuis 1998 que le Québec et ses régions peuvent bénéficier d'une estimation de l'insécurité alimentaire.

En 2005, une proportion de 3,2 %, soit 18 400 personnes de 12 ans et plus de la région, vivait dans un ménage en insécurité alimentaire (ISQ, 2008). Les données pour les différents secteurs de la région ne sont pas disponibles. Les méthodes de calcul de l'insécurité alimentaire ayant été modifiées en 2004, les données de 2005 ne peuvent être comparées à celles des années antérieures; une comparaison sera toutefois possible dans le futur.

L'insécurité alimentaire a des répercussions à tout âge sur la santé physique (augmentation du risque de cancer, d'obésité, de diabète, de maladies cardiovasculaires, etc.), sur la santé psychologique (augmentation du risque de détresse psychologique, de dépression, etc.) et sur la capacité à bien fonctionner sur les plans personnel, professionnel et parental. Les enfants peuvent être touchés dans leur développement et leur capacité d'apprentissage.

Une étude de cas réalisée auprès de familles et d'acteurs de la région de la Capitale-Nationale (Hamelin, 2007) portant sur l'adéquation entre les interventions et les besoins des ménages au regard de leur sécurité alimentaire démontre que l'accès régulier et soutenu à des aliments de qualité est le besoin le plus négligé. De plus, même s'ils apprécient les services du réseau d'aide alimentaire, les ménages préfèrent combler leurs besoins alimentaires sans avoir recours à une assistance extérieure. Par exemple, ils souhaitent avoir de meilleures conditions

financières afin d'obtenir un vrai contrôle sur leur situation. Il est important, selon (Hamelin, 2007), de rappeler que l'insécurité alimentaire présente de multiples facettes et se vit de diverses façons, nécessitant une variété de solutions adaptées aux personnes vivant dans les milieux défavorisés.

Enfin, il faut retenir que la pauvreté et l'insécurité alimentaire sont intimement liées et qu'elles peuvent avoir de lourdes conséquences sur la santé. Pour cette raison, il devient nécessaire de faire en sorte que les populations vivant dans les milieux défavorisés de la région puissent aspirer à un état de santé optimal et à une qualité de vie en prévenant leur trajectoire vers l'insécurité alimentaire.

2 CONTEXTE PROVINCIAL

Au Québec, les stratégies d'action liées à la sécurité alimentaire s'inscrivent dans la *Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale* (loi 112) qui a été adoptée en 2002. L'article 9(4) de cette Loi stipule que les actions liées au renforcement du filet de sécurité sociale et économique doivent viser à « favoriser, pour toute personne et famille en situation de pauvreté, l'accès, en toute dignité, à un approvisionnement alimentaire suffisant et nutritif, à coût raisonnable, de même qu'à une information simple et fiable qui peut permettre de faire des choix alimentaires éclairés » (Gouvernement du Québec, 2002). Aussi, le *Programme National de Santé Publique 2003-2012, mise à jour 2008* du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) affirme qu'il faut « réduire à moins de 4,5 % la proportion de personnes de 12 ans et plus vivant dans un ménage en situation d'insécurité alimentaire. On vise aussi le soutien au développement ou à la consolidation d'initiatives concertées qui agissent sur les déterminants de la sécurité alimentaire, par exemple l'accès économique et physique à une quantité suffisante d'aliments sains » (MSSS, 2008). Pour la région de la Capitale Nationale, le *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007* (Agence, 2004) va dans le même sens que le programme national en ce qui a trait aux objectifs de diminution de l'insécurité alimentaire. Plus spécifiquement, ce Plan d'action régional spécifie de « planifier, mettre en œuvre et évaluer le Plan d'action régional en sécurité alimentaire ».

En mai 2005, le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Philippe Couillard, annonce la récurrence du financement pour le *Programme de subvention de projets en matière de sécurité alimentaire* qui a pour but de contribuer au développement de la sécurité alimentaire au Québec.

3 ÉLÉMENTS THÉORIQUES DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

3.1. Droit à l'alimentation pour tous

Divers documents officiels internationaux et provinciaux invoquent le droit à l'alimentation pour tous. La Déclaration universelle des droits de l'homme promulguée en 1948 (ONU, 1948) revendique, dans l'article 25(1) du *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, un niveau de vie suffisant :

«Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires.»

Le droit à l'alimentation pour tous a aussi été réaffirmé dans la Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale, adoptée au premier Sommet mondial de l'alimentation en 1996 (FAO, 2004).

Au Québec, la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale, adoptée unanimement par l'Assemblée nationale (L.R.Q., c. L-7) en décembre 2002, permet de mettre à l'agenda politique le droit à l'alimentation :

« Article 9(4) [...] favoriser, pour les personnes et les familles en situation de pauvreté, l'accès, en toute dignité, à un approvisionnement alimentaire suffisant et nutritif, à un coût raisonnable [...] ».

L'alimentation est donc un droit fondamental reconnu officiellement au Québec et ailleurs dans le monde. C'est un besoin essentiel qui permet à tous les individus d'une société d'être en santé et de développer leur plein potentiel, peu importe leur origine, leur âge, leur sexe, leur classe sociale, etc. L'atteinte d'une plus grande sécurité alimentaire contribue à faire respecter ce droit.

3.2. Définition

Le concept de sécurité alimentaire se définit comme suit :

- **chacun** peut se procurer, **en tout temps**, une **quantité suffisante d'aliments sains et nutritifs** pour mener une vie saine et active et pour assurer à ses enfants une croissance et un développement adéquats;
- **l'accès physique et économique** (prix des aliments et pouvoir d'achat) à des aliments à un coût raisonnable est garanti;
- l'accès à une **information** simple, fiable et objective qui permet de faire des choix alimentaires éclairés est assuré;

- les aliments accessibles sont **acceptables** sur les plans personnel et culturel;
- les aliments sont obtenus par des moyens socialement acceptables et respectueux de la **dignité** humaine;
- les aliments sont produits, distribués et consommés d'une manière qui s'inscrit dans un **système agroalimentaire durable**;
- la production, la distribution et la consommation des aliments reposent sur des **valeurs sociales** qui sont justes, équitables et morales.

3.3. Principaux déterminants de la sécurité alimentaire

L'identification des principaux déterminants de la sécurité alimentaire permet de bien saisir ce concept et de discerner sur quels éléments il est possible d'agir. Un déterminant de la sécurité alimentaire est « tout ce qui l'influence, c'est-à-dire des facteurs de risque ou de protection que l'on peut associer statistiquement à l'insécurité alimentaire » (Bédard, 2005). Les déterminants présentés ci-après sont tous en lien avec la définition de la sécurité alimentaire.

Déterminants individuels

Facteurs sociodémographiques

Les personnes en insécurité alimentaire peuvent présenter une ou plusieurs des particularités suivantes (Santé Canada, 2007) :

- elles ont un niveau de scolarité très bas;
- elles ont un faible revenu (47,9 % des ménages bénéficiant de l'aide sociale sont en insécurité alimentaire);
- elles sont locataires de leur logement et déboursent souvent plus de 30 % de leur maigre revenu pour se loger;
- elles sont souvent monoparentales (la plupart du temps, une femme est à la tête du ménage);
- elles appartiennent à une communauté ethnique minoritaire;
- elles ont plusieurs enfants;
- chez les ménages sans enfant, on observe une prévalence plus élevée de l'insécurité alimentaire pour les personnes seules comparativement à un couple.

Les personnes considérées en insécurité alimentaire ne forment pas un groupe homogène, car les facteurs de vulnérabilité et les trajectoires de vie varient d'une personne à l'autre.

Déterminants collectifs

La sécurité alimentaire est un phénomène complexe où le contexte et l'environnement jouent un rôle important. On entend par déterminants collectifs de la sécurité alimentaire une vaste gamme de facteurs contextuels : l'accès physique et économique aux aliments sains, nutritifs

et abordables, la qualité nutritive, l'innocuité des aliments, la culture alimentaire et l'environnement social, la pérennité et l'équité du système agroalimentaire ainsi que les politiques publiques.

a) Accès physique

L'accès physique aux aliments fait référence à la disponibilité, à la proximité du milieu de vie d'une personne et de sa famille, à une alimentation saine, nutritive et en quantité suffisante. Ce qui signifie que toute la population doit pouvoir se procurer des aliments près de chez elle ou être capable de s'y rendre par un transport privé ou public.

On sait que la présence de fruits et de légumes dans un environnement alimentaire est essentielle, car elle facilite la consommation de ces aliments qui est souvent perçue comme un des moyens préventifs par excellence pour lutter contre plusieurs problèmes de santé, tels que l'obésité, les maladies cardiovasculaires et le cancer (INSPQ, 2007). L'accessibilité aux fruits et aux légumes dans les différents milieux de vie contribue aussi à créer des environnements favorables à l'adoption et au maintien de saines habitudes de vie.

Deux études québécoises ont été réalisées sur l'accès physique aux fruits et aux légumes. L'étude produite par le Groupe d'étude en nutrition publique (GENUP) de l'Université Laval démontre que le type de détaillant est le meilleur indicateur pour prédire l'approvisionnement en fruits et en légumes frais (Pouliot, 2008). Ainsi, les fruiteries et les surfaces conventionnelles présentent significativement plus de fruits et de légumes frais (quantité et diversité) que les dépanneurs, les petites surfaces et les épiceries spécialisées. Les résultats de cette étude démontrent aussi qu'environ 50 % du paysage alimentaire du territoire à l'étude est composé de dépanneurs dont la moitié n'offre ni fruits ni légumes frais. Pour les autres dépanneurs, la présence de fruits et de légumes se limite souvent à des limes et des citrons dans la section des boissons alcoolisées. Comme le nombre de détaillants alimentaires par kilomètre carré de territoire est significativement plus faible en milieu rural, les habitants de ce milieu doivent ainsi parcourir une plus grande distance pour se procurer des aliments. Un coup d'œil sommaire sur la distribution des détaillants alimentaires laisse entrevoir que les détaillants ayant une offre de fruits et de légumes frais intéressante sont souvent situés près des autoroutes, nécessitant une desserte du transport en commun ou un moyen de transport personnel que les personnes défavorisées possèdent moins. Malgré quelques limites de l'étude (échantillon de petite taille, observation des données en période d'abondance, soit septembre, etc.), les auteurs avancent qu'il existe certaines inégalités d'accès physique aux aliments sains tant en milieu rural qu'urbain de la Capitale-Nationale, pouvant engendrer potentiellement des inégalités de santé et de bien-être.

Sur l'île de Montréal, une étude de la Direction de santé publique (DSP) démontre que 40 % des personnes vivant dans les secteurs les plus urbains n'ont pas accès à un approvisionnement adéquat en fruits et en légumes frais, sur une distance de marche (Agence de Montréal, 2006).

Autrement dit, l'accès physique à des aliments sains et nutritifs aux meilleurs coûts sur le marché est beaucoup plus difficile pour les personnes à faible revenu à cause, entre autres :

- d'une offre inégale d'aliments sains et nutritifs d'un détaillant alimentaire à l'autre;
- de l'éloignement des détaillants ayant une offre intéressante de fruits et de légumes;
- de moyens de transport inexistants ou inadéquats.

b) Accès économique

L'accès économique signifie qu'une personne a un pouvoir d'achat suffisant pour se procurer, en tout temps, des aliments sains, nutritifs et en quantité suffisante. Ce déterminant fait référence directement au revenu disponible des ménages pour subvenir à leurs besoins en alimentation. De nombreuses études canadiennes ont d'ailleurs révélé l'existence d'une relation incontestable entre le faible revenu des ménages et l'insécurité alimentaire (Che et Chen, 2001; Hamelin et autres, 1998; Ledrou et Gervais, 2005; McIntyre et autres, 2001; Rainville et Brink, 2001; Vozoris et Tarasuk, 2003). À défaut de ressources financières suffisantes pour se procurer des aliments nutritifs en quantité suffisante, il est difficile de manger sainement, ce qui accroît le risque de détérioration de l'état de santé et de la qualité de vie. Ainsi, les pauvres meurent plus jeunes et sont plus souvent malades, indépendamment des habitudes de vie (Power, 2005). De surcroît, l'alimentation constitue aussi une des dépenses les plus compressibles d'un budget par rapport aux dépenses fixes (logement, électricité, téléphone, etc.).

Diverses situations peuvent expliquer un niveau de faible revenu au Québec :

- des revenus d'assistance-emploi insuffisants (en 2008, une personne seule apte au travail recevait 6 880 \$ annuellement, ce qui représente 32 % du seuil de faible revenu établi par Statistique Canada);
- des emplois précaires (temps partiel, sur appel, saisonnier, horaire brisé, travail autonome, etc.) sans avantages sociaux et trop faiblement rémunérés (un emploi à temps complet au salaire minimum est en deçà du seuil de faible revenu);
- des mesures fiscales et des politiques sociales insuffisantes;
- la non-indexation des prestations d'assistance-emploi et du salaire minimum au coût de la vie depuis plusieurs années, renforçant l'état de pauvreté de personnes vulnérables.

Les liens entre un risque accru d'insécurité alimentaire et des coûts élevés pour se loger sont également reconnus. Les logements abordables sont souvent moins accessibles et dispersés inégalement sur un territoire. Dans la région de la Capitale-Nationale, la proportion brute de locataires consacrant 30 % et plus de leur revenu pour les coûts d'habitation est de 35,8 % (ISQ, 2005). Le coût moyen d'un logement dans la région était, en septembre 2007, de 641 \$ par mois pour un quatre pièces.

Même si la pauvreté est fortement associée à l'insécurité alimentaire, les statistiques sur l'étendue du phénomène font observer que l'insécurité alimentaire touche aussi des

personnes dont le revenu est considéré comme moyen (Bédard, 2005; Che et Chen, 2001). L'atteinte d'un revenu supérieur au seuil de faible revenu ne garantit pas nécessairement la sécurité alimentaire.

Le prix des aliments fait aussi partie de l'accès économique. L'industrie alimentaire fixe les prix des aliments qui sont offerts sur le marché. Cette industrie fonctionne dans un système d'économie de marché et est avant tout axée sur le profit et non sur la promotion d'une saine alimentation ou de l'atteinte de la sécurité alimentaire. Il devient alors difficile pour les personnes ayant un revenu insuffisant d'avoir une saine alimentation, peu importe les raisons.

c) Qualité nutritive

S'assurer d'une bonne qualité nutritive, c'est faire en sorte que les caractéristiques des aliments et leur composition nutritionnelle favorisent le maintien ou l'amélioration de la santé (Comité de mobilisation politique, 2007). Ainsi, plus les aliments consommés sont transformés, plus ils risquent d'être riches en acides gras saturés et trans, en sucre et en sel. Les experts de la santé ne doutent pas du lien direct existant entre la surconsommation de ces aliments et une croissance phénoménale de certaines maladies chroniques dans les pays industrialisés (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète et obésité) (World Health Organization, 2003).

L'Organisation mondiale de la santé (World Health Organization, 2008) propose les éléments dont l'alimentation doit se composer ainsi que la dose d'exercice physique souhaitable pour être en bonne santé et pour se prémunir contre les principales maladies chroniques liées à la nutrition. Il faut manger moins d'aliments caloriques et surtout moins d'aliments riches en graisses saturées et en sucre. L'OMS recommande de faire de l'exercice, de préférer les graisses insaturées aux graisses saturées et de consommer moins de sel. Enfin, l'OMS recommande de manger des fruits, des légumes et des produits céréaliers les moins raffinés possible ou des légumineuses et de privilégier les produits d'origine végétale ou marine. Au Québec, le Plan d'action gouvernemental de promotion de saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012, intitulé *Investir pour l'avenir*, annoncé à l'automne 2006 par le ministère de la Santé et des Services sociaux, constitue une excellente initiative.

Les plus démunis se retrouvent souvent dans l'impossibilité d'exercer des choix alimentaires judicieux, faute de moyens financiers. Plusieurs se tournent vers le réseau d'aide alimentaire pour combler leurs besoins alimentaires. Ainsi, ils ont très peu de pouvoir sur la qualité des aliments qu'ils reçoivent. Les aliments offerts sont souvent d'une qualité inférieure à ce qu'on trouve dans les supermarchés courants et d'une variété limitée. Le consommateur ne peut en aucun cas choisir librement ses aliments en fonction de ses goûts personnels ou de son appartenance culturelle ni même en fonction de son état de santé (par exemple, diabétique), car l'offre dépend des dons fournis par l'industrie agroalimentaire.

d) Innocuité des aliments

L'innocuité des aliments fait référence à la caractéristique d'une alimentation qui ne nuit pas à la santé de la population, tant à court qu'à long terme. Elle « englobe toutes les mesures à prendre afin d'éviter les risques relatifs à une éventuelle toxicité des aliments » (Comité de mobilisation politique, 2007). Le Québec a mis en place diverses mesures sanitaires qui visent à assurer la sécurité des aliments vendus ici. Cette notion d'innocuité des aliments est d'autant plus importante dans le contexte de l'aide alimentaire où la durée de vie des aliments donnés est déjà entamée. Depuis novembre 2008, un nouveau règlement modifiant le règlement sur les aliments (Loi sur les produits alimentaires L.R.Q., c. P-29) exige que les organismes communautaires et caritatifs du réseau d'aide alimentaire suivent une formation en hygiène et salubrité.

d) Culture alimentaire et environnement social

Le mémoire présenté par le Comité de mobilisation politique à la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois décrit judicieusement la culture liée à l'alimentation qui existe au Québec comme ailleurs dans le monde (Comité de mobilisation politique, 2007). On y définit la culture alimentaire comme étant la valorisation, la transmission et la possession des connaissances et habiletés nécessaires à une saine alimentation tant sur le plan individuel que collectif. Cette notion concerne également la préservation, l'enrichissement et la diffusion des us et coutumes alimentaires reflétant la diversité culturelle sur le territoire. Malheureusement, la valorisation, la transmission et le développement des compétences culinaires sont en déclin au Québec, alors que l'alimentation est au cœur de la vie de la population.

L'analyse de la littérature permet de relever des données divergentes quant à la nécessité d'augmenter les connaissances en nutrition et les habiletés culinaires et budgétaires des personnes à faible revenu qui sont en insécurité alimentaire. D'une part, ni les connaissances en nutrition ni les habiletés culinaires ne semblent être des déterminants significativement importants dans une saine alimentation chez les populations à faible revenu (Power, 2005). Selon l'auteur, ces populations s'avèrent particulièrement débrouillardes et créatives lorsqu'il s'agit de gérer leurs ressources financières ou leur budget alimentaire de façon à s'assurer que les besoins les plus criants sont satisfaits en premier. D'autre part, le Dispensaire diététique de Montréal (DDM, 2006), dans son étude sur le coût du panier à provisions nutritif dans divers quartiers de Montréal, propose d'éduquer les personnes à faible revenu au sujet de l'alimentation, de la nutrition, des compétences culinaires et budgétaires et de la promotion des valeurs sociales de solidarité.

On suppose qu'une proportion de personnes à faible revenu est effectivement très débrouillarde pour gérer ses ressources et s'assurer que ses besoins alimentaires sont satisfaits. On ne peut perdre de vue le fait qu'il existera toujours une proportion de personnes pour qui l'apprentissage de connaissances sur la nutrition et les habiletés culinaires et budgétaires seront requis pour acquérir et maintenir la sécurité alimentaire. Il est aussi reconnu que les personnes qui possèdent des connaissances et des habiletés en matière de nutrition, de budget et de gestion des aliments seront davantage prédisposées à manger sainement.

Depuis les années 60, plusieurs facteurs démographiques et sociaux ont bouleversé les habitudes alimentaires de la population : l'entrée des femmes sur le marché du travail, la diminution de la taille des ménages, la concentration de la population autour des centres urbains et la transformation des familles (divorces, reconstitution de noyaux familiaux), etc. Depuis ces changements de l'environnement social, on observe que les Québécois achètent de moins en moins directement du producteur, qu'ils cuisinent moins par manque de temps et d'énergie et que la préparation des aliments à la maison est moins valorisée au profit des aliments congelés, prépréparés ou prêts à manger qui sont souvent moins nutritifs et plus chers. Du côté des enfants, plus ils avancent en âge, plus l'influence familiale diminue en faveur de nouvelles relations sociales qui se nouent à l'extérieur du foyer (Raine, 2005).

Il est de plus en plus reconnu que l'organisation du temps de travail rémunéré ainsi que celle du temps de loisirs font face douloureusement au temps nécessaire pour la pratique, l'acquisition et la transmission du patrimoine et des compétences culinaires. Quelques initiatives permettent de renforcer la culture liée à l'alimentation en développant des espaces permettant aux personnes et aux familles de retrouver le temps, la motivation et des outils concrets à cet égard : cuisines collectives, jardins communautaires, groupes d'achat, etc. Ces initiatives favorisent aussi la redécouverte et la réappropriation des compétences culinaires par les personnes.

e) Pérennité et équité du système alimentaire

La pérennité et l'équité du système alimentaire québécois sont particulièrement bien décrites dans un des mémoires déposés à la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois (CAAAQ) (Comité de mobilisation politique, 2007) permettant ainsi de saisir les principaux enjeux de notre système agroalimentaire.

S'assurer de la pérennité de notre système alimentaire, c'est le développer en fonction de la finalité de répondre au besoin essentiel qu'est l'alimentation, tant pour les générations présentes que futures. L'économie constitue un moyen de parvenir à cette durabilité et le respect de l'environnement en est une condition essentielle. Un système alimentaire équitable vise un commerce équitable entre les producteurs et les consommateurs afin que les premiers reçoivent une juste part des revenus qu'ils génèrent par leur travail.

La production alimentaire québécoise s'est essentiellement souciée jusqu'ici des aspects économiques de l'agriculture, laissant souvent de côté les aspects environnementaux. Notre système agroalimentaire a beaucoup de chemin à parcourir pour devenir durable. Sur le plan agricole, la machinerie, les engrais synthétiques et les monocultures, qui ont remplacé la traction animale, les engrais organiques et la polyculture, causent énormément de dommages aux sols agricoles. Ces derniers constituent la ressource capitale du système agroalimentaire, car sans sol de qualité, il n'y a pas de production alimentaire de qualité (Comité de mobilisation politique, 2007). De plus, les monocultures industrielles sont très valorisées au détriment de l'agriculture de subsistance. L'industrie est aujourd'hui largement subventionnée et génère d'importants coûts environnementaux et de santé. Pour maintenir leur production, et donc leur rentabilité, les fermiers utilisent de plus en plus de fertilisants

chimiques, de pesticides, d'hormones et d'antibiotiques, et les consommateurs découvrent peu à peu les risques d'une telle utilisation sur leur santé.

Le mémoire du Comité de mobilisation politique à la CAAAQ décrit bien le contexte d'utilisation des pesticides en agriculture. On rappelle que, depuis 50 ans en Amérique du Nord, l'utilisation agricole de ces poisons, dont plusieurs sont reconnus comme cancérogènes, ne cesse de croître. Au Québec, la majorité des cours d'eau et des nappes phréatiques situés en milieu agricole est contaminée à différents niveaux par des résidus de pesticides et divers effets néfastes sur l'environnement sont déjà constatés : espèces végétales et animales victimes de maladies et de malformations, disparition d'espèces et perte de biodiversité.

Les circuits de mise en marché constituent un autre élément à prendre en compte lorsqu'on considère la pérennité de notre système agroalimentaire. Ils ont grandement été rallongés depuis quelques années, au point où les aliments consommés en Amérique du Nord voyagent en moyenne 2 600 kilomètres avant de se retrouver dans les assiettes des consommateurs (Halweil, 2003). Cela s'explique notamment par le fait qu'une grande diversité d'aliments pouvant pourtant être produits au Québec est actuellement importée. Cette situation engendre énormément de trafic routier causant une quantité importante de pollution, y compris les gaz à effet de serre. Déjà, près du tiers des camions qui sillonnent les routes contient des aliments et ce trafic routier ne cesse d'augmenter (Waridel, 2003). S'il est pertinent de favoriser un accès physique pour l'ensemble de la population québécoise à la plus grande diversité d'aliments possible, cela ne peut se faire sans prendre en considération la pérennité de notre système alimentaire et sans remettre en question certaines pratiques dommageables tant pour l'environnement que pour la santé humaine.

En ce qui a trait à toutes les difficultés de notre système agricole et de ses impacts sur l'environnement (eau, sol, air) et sur la santé de la population, tous s'entendent pour dire que l'agriculture biologique constitue un modèle prometteur. Elle peut être définie comme un système de production encourageant l'entreprise agricole à gérer ses ressources de façon cyclique et à augmenter la fertilité du sol en y accroissant la qualité et la quantité de matières organiques (Comité de mobilisation politique, 2007). L'agriculture biologique vise à restreindre les apports de l'extérieur de la ferme en substituant aux engrais et aux pesticides synthétiques un environnement qui comprend une gamme très diversifiée d'espèces et une activité biologique importante. Elle contribue au développement durable et à la pérennité des ressources.

Malgré tous ses avantages, l'agriculture biologique n'est encore que peu pratiquée au Québec. Il n'y aurait présentement qu'un peu plus de 700 fermes certifiées biologiques, soit à peine plus de 2 % des fermes québécoises. Cela s'explique notamment par le fait que les fermes où l'on pratique l'agriculture biologique ne reçoivent pas encore assez d'intérêt de la part de l'État et que la structure économique de ces fermes ne cadre pas avec les programmes d'aide de l'État québécois jusqu'ici principalement basés sur la productivité et le volume. De plus, malgré quelques avancées, l'information technique disponible sur la production biologique est encore insuffisante, de même que le soutien technique et financier à la transition vers l'agriculture biologique.

f) Politiques publiques

Les politiques publiques font référence à un ensemble de buts pour résoudre des problématiques relevées par les gouvernements, les entreprises privées, les groupes communautaires et les individus (Hawlett et Ramesh, 1995). Elles fournissent un cadre à travers lequel les décisions sont prises et les actions sont réalisées (Kalina, 2001).

Il est reconnu que les politiques publiques peuvent avoir une incidence considérable sur les principaux déterminants de la sécurité alimentaire (Santé Canada, 2007). Par exemple, les politiques liées au logement et au revenu influencent le pouvoir d'achat de tous les citoyens. Les politiques liées au monde de l'agroalimentaire auront un impact sur l'accès physique (disponibilité) et l'accès économique (prix abordables) à des aliments sains et nutritifs. Par conséquent, influencer ces politiques peut prévenir le risque, pour certains groupes de personnes, de sombrer dans l'insécurité alimentaire.

4 SYNTÈSE DES RÉALISATIONS RÉGIONALES

Une évaluation d'implantation et de pertinence du plan d'action en sécurité alimentaire pour la Capitale-Nationale 2004-2007 a été réalisée (Lepage et Morrow, 2008). Cette évaluation permet, dans un premier temps, de dresser un tableau du degré de réalisation des activités prévues entre janvier 2003 et juin 2007 et de la mise en place de la structure de fonctionnement. Globalement, la concertation régionale a soutenu la réalisation d'une très grande quantité d'activités qui sont variées et souvent complémentaires; ce qui est souhaité par la littérature. Par exemple, la réalisation du **Portrait du réseau d'aide alimentaire de la région de la Capitale-Nationale** (Roy, 2004) a permis de recenser et de décrire les services d'aide alimentaire offerts dans la région. On apprend aussi que ce réseau rejoindrait plus ou moins 30 000 personnes par mois. Une **étude sur la trajectoire des aliments dans le réseau d'aide alimentaire** de la Capitale-Nationale soulève les problèmes potentiels d'hygiène et de salubrité pour les organismes communautaires et caritatifs faisant du don d'aliments. Un programme de **formation en hygiène et salubrité en contexte d'aide alimentaire**, élaboré conjointement par la DSP et le MAPAQ et lancé officiellement en mars 2008, est une des solutions mises en avant pour soutenir et accompagner les organismes communautaires et caritatifs dans leurs rôles associés aux dons et à la transformation des aliments. Un **site internet sur la sécurité alimentaire** [www.vivresansfaim.com] a été lancé en mars 2007. Il s'agit du seul site québécois francophone qui, en plus de fournir de l'information pertinente générale et spécialisée, favorise le réseautage entre tous les acteurs concernés notamment les organismes communautaires et caritatifs tout en cherchant à identifier des solutions en fonction des secteurs d'activités concernés par la sécurité alimentaire. On a aussi cherché à développer et soutenir la mise en place d'une **force d'approvisionnement, notamment pour les fruits et les légumes**, afin d'en améliorer l'accès dans les milieux défavorisés. Un premier projet a été expérimenté auprès des populations défavorisées de la région, en partenariat avec des maraîchers régionaux et des épiceries communautaires tandis qu'un deuxième projet a été réalisé sur un terrain de jeux d'un secteur défavorisé.

Le CRISA a aussi soutenu sept **projets issus de la communauté** qui combinent diverses stratégies et intègrent divers secteurs d'intervention. La réalisation d'un **colloque annuel régional** sur la sécurité alimentaire a été l'occasion d'informer, de sensibiliser et de faciliter le réseautage entre les acteurs impliqués, notamment les organismes communautaires et caritatifs.

Dans un deuxième temps, une démarche évaluative de la pertinence des axes d'intervention et des objectifs du plan d'action en sécurité alimentaire pour la Capitale-Nationale 2004-2007 a permis de supporter les travaux de révision de ce plan d'action qui sera effectif pour la période de 2008 à 2012.

5 CADRE CONCEPTUEL

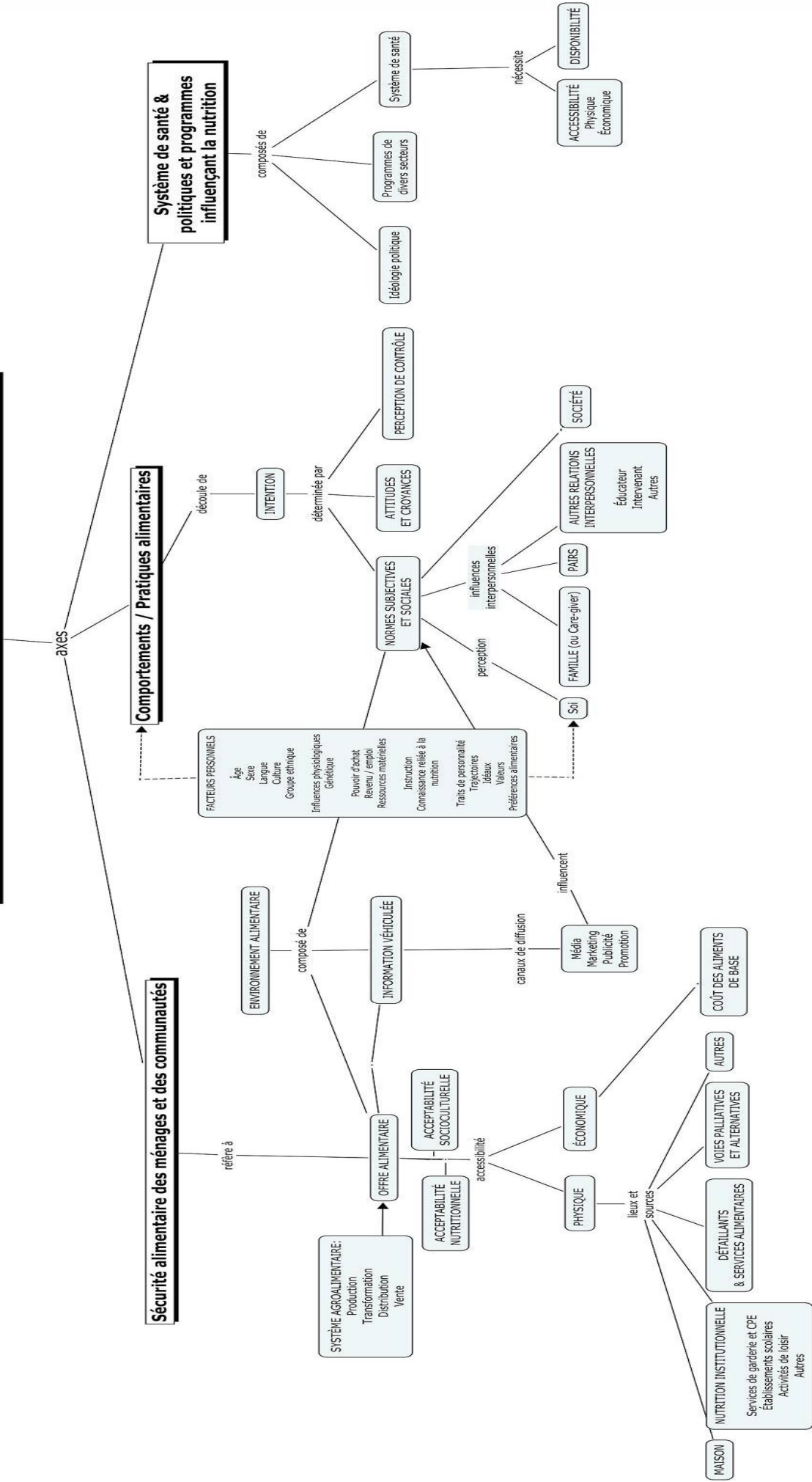
Les pages précédentes indiquent que l'expérience acquise dans la région, les résultats d'évaluation et les connaissances scientifiques ont contribué à alimenter les réflexions pour la révision du plan d'action régional en sécurité alimentaire. Le cadre conceptuel sur les dimensions collectives et individuelles d'une saine alimentation présenté à la figure 2¹ est un outil complémentaire à ceux mentionnés précédemment. Cette figure de travail met en relief les dimensions collectives et individuelles d'une saine alimentation et leurs relations. Sa conceptualisation s'appuie sur les connaissances d'un ensemble de modèles sur les comportements et les déterminants de santé, et sur l'intégration de divers concepts qui y sont reliés.

Ce cadre conceptuel offre une vision globale des divers axes d'intervention pertinents à la promotion de saines habitudes alimentaires dont fait partie la sécurité alimentaire. Elle se décompose en trois axes qui représentent les conditions nécessaires à l'atteinte d'un état nutritionnel satisfaisant par la population: 1) *la sécurité alimentaire des ménages et des communautés*, 2) *les comportements et pratiques alimentaires*, et 3) *le système de santé et les politiques et programmes influençant la nutrition*. L'environnement alimentaire occupe un espace particulier se rattachant à la fois à la sécurité alimentaire (l'offre alimentaire spécifiquement) et aux normes vues comme un déterminant des pratiques. L'effet de la sécurité alimentaire est modulé par des facteurs personnels listés au centre de la figure.

L'identification des axes d'intervention retenus pour le plan d'action en sécurité alimentaire 2008-2012 tient compte de l'importance accordée à l'environnement alimentaire, aux pratiques d'intervention et aux politiques publiques du cadre conceptuel présenté ci-haut.

¹ Cette figure a été développée dans le cadre d'un mandat reçu du Centre de recherche en prévention de l'obésité sur les domaines d'action à privilégier dans l'acquisition et le maintien de saines habitudes alimentaires chez les jeunes de 0 à 17 ans, à l'été 2007. Elle a été réalisée par Anne-Marie Hamelin, Ph.D. (Université Laval) et Nathalie Pouliot, alors candidate à la maîtrise en nutrition.

Dimensions collectives et individuelles d'une saine alimentation



6 PLAN D'ACTION EN SÉCURITÉ ALIMENTAIRE DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE 2008-2012, RÉVISION 2008

Il est reconnu qu'aucune action ne peut, à elle seule, freiner ou diminuer l'insécurité alimentaire; il en va de même pour les acteurs interpellés. Ainsi, la participation des citoyens, des membres de la communauté et de tous les acteurs de la société est essentielle pour faire face à des questions aussi complexes que la pauvreté et l'insécurité alimentaire. Au regard des expériences menées au Québec en matière de sécurité alimentaire, les initiatives axées sur le développement social et le développement des communautés, semblent les plus susceptibles d'agir efficacement sur la réduction des inégalités de santé et de bien-être.

Quatre éléments sont au cœur de toutes les interventions axées sur le développement des communautés (INSPQ, 2002) :

- La participation citoyenne;
- L'empowerment individuel et collectif;
- La concertation intersectorielle et le partenariat;
- La réduction des inégalités.

Il est primordial que l'ensemble des interventions inscrites au plan d'action en sécurité alimentaire de la région de la Capitale-Nationale continuent d'avoir pour assise le développement social et des communautés afin de s'assurer un impact significatif pour contrer l'insécurité alimentaire.

L'expérience acquise, les résultats d'évaluation de la pertinence, le cadre conceptuel sur les dimensions collectives et individuelles à une saine alimentation de même que les nouvelles connaissances scientifiques, dont les travaux d'une chercheuse de Québec (Hamelin), ont permis d'alimenter la révision du plan d'action en sécurité alimentaire de la région de la Capitale-Nationale 2008-2012.

Ce plan d'action révisé a pour finalité un état de santé optimal et une qualité de vie pour les populations vivant dans les milieux défavorisés de la région. Quatre cibles sont visées soit :

- la contribution à la réduction à moins de 3,2 % de la proportion de personnes vivant en situation d'insécurité alimentaire;
- la contribution à la diminution de 15 % du nombre de personnes fréquentant les services d'aide alimentaire;
- l'augmentation de la consommation d'aliments sains et nutritifs, notamment de fruits et de légumes, par les ménages à faible revenu;
- la diminution des inégalités d'accès aux aliments sains et nutritifs, particulièrement pour les fruits et légumes.

Une synthèse des axes d'intervention et des objectifs est exposée ci-après tandis que les pages suivantes présentent les actions qui sont préconisées pour l'atteinte de chaque objectif de même que les moyens de réalisation.

Axe 1 Améliorer l'environnement alimentaire en milieu défavorisés tout en soutenant le système agroalimentaire régional		Axe 2 Favoriser des pratiques d'intervention appropriées et complémentaires		Axe 3 Influencer les politiques publiques ayant un impact sur la sécurité alimentaire
<i>Objectif 1.1</i>	<i>Objectif 1.2</i>	<i>Objectif 2.1</i>	<i>Objectif 2.2</i>	<i>Objectif 3</i>
Permettre aux personnes et aux familles d'avoir, en tout temps ² , un accès économique ³ à des aliments sains, nutritifs, en quantité suffisante.	Permettre aux personnes et aux familles d'avoir un accès physique ⁴ à des aliments sains, nutritifs, en quantité suffisante.	Faciliter le réseautage entre les organismes communautaires et caritatifs afin d'optimiser leurs pratiques d'intervention, leurs connaissances et leurs compétences.	Développer des solutions à l'insécurité alimentaire en fonction de différents types d'acteurs : citoyen, élu, agroalimentaire, communautaire et caritatif, éducation, entreprise privée et santé.	Influencer l'élaboration et l'implantation de lois, politiques, programmes, règlements et plans d'action ayant un impact sur la sécurité alimentaire.

² **En tout temps** signifie que les personnes peuvent s'offrir des aliments sains et nutritifs, peu importe le moment du mois (début ou fin de mois) ou de l'année (en période des récoltes ou en hiver).

³ **L'accès économique** fait référence à deux notions interreliées, soit le coût des aliments de base et le pouvoir d'achat des personnes.

⁴ **L'accès physique** réfère à la capacité d'une personne à se déplacer vers des sources d'approvisionnement alimentaire (à pied ou par un transport).

Les pages suivantes présentent les actions qui sont préconisées pour l'atteinte de chaque objectif de même que les moyens de réalisation.

Axe 1 - Améliorer l'environnement alimentaire en milieux défavorisés tout en soutenant le système agroalimentaire régional

OBJECTIF 1.1 Permettre aux personnes et aux familles d'avoir, en tout temps, un accès économique à des aliments sains, nutritifs, en quantité suffisante	
Actions visant le volet « coût des aliments » de l'accès économique	Moyens
➤ Réaliser une étude sur le coût du panier à provisions nutritif dans divers quartiers de la région de la Capitale-Nationale.	➤ Réalisation de l'étude par le Dispensaire diététique de Montréal, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la DSP.
➤ Déduire le pouvoir d'achat pour des aliments sains et nutritifs à partir, entre autres, des données régionales sur le revenu, sur les dépenses liées au logement et sur le coût du panier à provisions nutritif.	➤ Utilisation des données des analyses des milieux de pauvreté (pour le revenu et l'effort au logement). ➤ Utilisation des résultats de l'étude sur le coût du panier à provisions nutritif dans divers quartiers de la région de la Capitale-Nationale. ➤ Démonstrations de calculs du pouvoir d'achat pour des aliments sains et nutritifs en fonction des revenus disponibles (aide sociale, salaire minimum à temps complet, assurance-emploi), des dépenses liées au logement et du coût des aliments de base.
➤ S'approprier les recommandations de l'étude réalisée par le Groupe d'études en nutrition publique (GENUP) sur les coûts des fruits et des légumes dans les quartiers défavorisés de notre région, en dégager des pistes d'action et les mettre de l'avant.	➤ Présentations et discussions des résultats et des recommandations de l'étude avec les membres du CRISA et le GENUP. ➤ Identification et réalisation de pistes d'action.
➤ S'approprier les recommandations de l'étude réalisée par le Groupe d'études en nutrition publique (GENUP) sur l'adéquation entre les interventions et les besoins des ménages en regard de leur sécurité alimentaire, en dégager des pistes d'action et les mettre de l'avant.	➤ Présentations et discussions des résultats et des recommandations de l'étude avec les membres du CRISA et le GENUP. ➤ Identification et réalisation de pistes d'action.

Axe 1 - Améliorer l'environnement alimentaire en milieux défavorisés tout en soutenant le système agroalimentaire régional	
OBJECTIF 1.2 Permettre aux personnes et aux familles d'avoir un accès physique à des aliments sains, nutritifs, en quantité suffisante	
Actions visant l'accès physique	Moyens
➤ S'approprier les recommandations de l'étude réalisée par le GENUP sur la configuration du réseau d'alimentation afin de mettre en relief les inégalités potentielles dans l'accès aux fruits et aux légumes dans les quartiers défavorisés de la région, en dégager des pistes d'action et les mettre de l'avant.	➤ Présentations et discussions des résultats et des recommandations de l'étude avec les membres du CRISA et le GENUP.
Actions visant tant le volet « coût des aliments » de l'accès économique que l'accès physique	Moyens
➤ Inviter les concertations intersectorielles locales auxquelles participent les organismes communautaires et caritatifs, les centres locaux de développement, les centres locaux d'emploi, les villes, le milieu scolaire, etc. à identifier des solutions à l'accès économique et physique à des aliments sains et nutritifs, notamment pour les fruits et légumes produits localement.	➤ Soutien ou mise en place de concertation locale. ➤ Réalisation, par les concertations locales, d'un portrait et d'un diagnostic local de l'accès physique à des aliments sains et nutritifs. ➤ Identification de solutions et priorisation si nécessaire. ➤ Implication du comité Agroalimentaire.
➤ Soutenir les projets issus des concertations intersectorielles locales favorisant l'autonomie alimentaire ou travaillant en sécurité alimentaire.	➤ Accompagnements des projets.
➤ Soutenir des activités de dépannage alimentaire d'urgence.	➤ Financement au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC)
➤ Encourager les alliances entre les solutions envisagées pour améliorer l'accès physique à des aliments sains et nutritifs et des producteurs locaux.	➤ Liens à faire avec, notamment, le projet des épiceries communautaires, la Direction régionale du MAPAQ, Équiterre, etc.

Axe 2 - Favoriser des pratiques d'intervention appropriées et complémentaires

OBJECTIF 2.1

Faciliter le réseautage entre les organismes communautaires et caritatifs afin d'optimiser leurs pratiques d'intervention, leurs connaissances et leurs compétences.

Actions visant à faciliter le réseautage	Moyens
➤ Faciliter les échanges entre les organismes communautaires et caritatifs sur leurs pratiques d'intervention, leurs connaissances et leurs compétences.	➤ Modifications du site Web en sécurité alimentaire en fonction des résultats des rencontres avec les organismes communautaires et caritatifs. ➤ Faire connaître les autres moyens de réseautage telles les rencontres entre organismes communautaires et caritatifs (AC3RQ, Moisson Québec, Comité d'aide alimentaire de Limoilou, etc.).
➤ Former et accompagner les organismes communautaires et caritatifs au regard des normes d'hygiène et de salubrité.	➤ Déploiement du programme de formation en hygiène et salubrité en contexte d'aide alimentaire. ➤ Accompagnement aux organismes communautaires et caritatifs.
➤ Réaliser un colloque annuel.	➤ Comité Colloque, responsable du colloque annuel.
➤ Promouvoir les formations données par différents partenaires (Moisson Québec, AC3RQ, CSSS, etc.) qui ont un lien avec l'environnement alimentaire, les pratiques d'intervention, les politiques et les programmes ayant un impact sur la sécurité alimentaire.	➤ Répertorier les formations en communiquant avec les différents partenaires. ➤ Faire connaître ces formations aux acteurs du réseau d'aide alimentaire et aux partenaires.

OBJECTIF 2.2

Développer des réponses à l'insécurité alimentaire en fonction de différents types d'acteurs : citoyen, élu, agroalimentaire, communautaire et caritatif, éducation, entreprise privée et santé.

Actions visant à impliquer différents types d'acteurs	Moyens
➤ Impliquer les différents types d'acteurs dans la recherche et le développement de réponses à l'insécurité alimentaire, notamment ceux de l'agroalimentaire et du municipal.	➤ Réalisation de groupes de discussion avec tous les types d'acteurs. ➤ Recension des actions ou des alliances divergentes et convergentes. ➤ Identification de pistes d'action en fonction des actions ou des alliances recensées.
➤ Diffuser les actions ou les alliances des divers acteurs.	➤ Inscription des actions ou alliances dans la section « Bâtir des solutions » du site Web en sécurité alimentaire. ➤ Diffusion auprès de chaque acteur rencontré des actions ou alliances qui ont fait consensus chez les acteurs consultés.

Axe 3 - Influencer les politiques publiques ayant un impact sur la sécurité alimentaire

OBJECTIF 3 Influencer l'élaboration et l'implantation de lois, politiques, programmes, règlements et plans d'action ayant un impact sur la sécurité alimentaire.	
Actions visant à influencer les politiques publiques	Moyens
➤ Intégrer l'importance du logement social auprès des acteurs concernés par la sécurité alimentaire.	➤ Être à l'affût des mouvements visant un meilleur accès au logement social et y participer au besoin. ➤ Faire connaître, par le site Web en sécurité alimentaire, les liens étroits entre le logement et la sécurité alimentaire.
➤ Exercer une vigilance et faire des pressions pour que les lois, politiques, programmes, règlements et plans d'action qui ont un impact sur la sécurité alimentaire n'amènent pas plus d'inégalités sociales et de santé et soutenir les actions qui en découlent, le cas échéant.	➤ Veille médiatique collective avec, au besoin, la réalisation d'actions adaptées. ➤ Identifier des actions (ex. : représentations, avis de santé publique, etc.) pour revendiquer de meilleurs revenus (aide sociale, salaire minimum à temps complet, assurance-emploi) en utilisant les démonstrations de calculs du pouvoir d'achat pour des aliments sains et nutritifs (Axe 1, objectif 1.1). ➤ Faire la promotion des points suivants revendiqués par le Collectif pour un Québec sans pauvreté : • Que le salaire minimum soit révisé annuellement afin qu'une personne seule travaillant 40 h/semaine obtienne un salaire se situant au-dessus du seuil de faible revenu établi par Statistique Canada et sorte de la pauvreté; • Que les protections publiques (aide sociale, assurance-emploi) soient haussées et ajustées annuellement pour assurer à toute personne un revenu au moins égal à la mesure du panier de consommation afin de préserver sa santé et sa dignité (c'est-à-dire ce qu'il en coûte pour les besoins de base d'une personne seule sans compter les besoins de santé); • Inviter le Collectif pour un Québec sans pauvreté à siéger au CRISA; • Faire le suivi des travaux de la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'alimentation (CAAAQ).
➤ Connaître et influencer les travaux entourant la prochaine politique alimentaire portée par le MSSS pour que la sécurité alimentaire soit un des thèmes considérés	➤ Partage entre les membres du CRISA (lors des rencontres, par courrier électronique, etc.) ➤ S'assurer que les membres du CRISA font partie du processus de consultation. ➤ Réaction au document et élaboration de recommandations.

Axe 3 - Influencer les politiques publiques ayant un impact sur la sécurité alimentaire	
OBJECTIF 3 Influencer l'élaboration et l'implantation de lois, politiques, programmes, règlements et plans d'action ayant un impact sur la sécurité alimentaire.	
➤ Voir à ce que les actions régionales et locales découlant du Plan d'action gouvernemental sur les saines habitudes de vie ciblant les milieux défavorisés s'inscrivent en cohérence avec le plan d'action régional en sécurité alimentaire.	➤ Par une étroite collaboration avec l'équipe Habitudes de vie et maladies chroniques, la Mobilisation régionale sur les saines habitudes de vie, la gestion du poids et la santé. ➤ Ramener l'information pertinente aux membres du CRISA.
➤ S'assurer que les actions en alimentation des projets des Communautés locales en forme et en santé (CLEFS) s'inscrivent en cohérence avec le plan d'action régional en sécurité alimentaire.	➤ Par une étroite collaboration avec les responsables des comités d'action locaux (CAL) de Québec en forme. ➤ Par les membres du CRISA impliqués dans les CAL.
➤ Voir à ce que les projets portant sur la sécurité alimentaire de la composante Soutien à la création d'environnements favorables des SIPPE s'inscrivent en cohérence avec le plan d'action régional en sécurité alimentaire.	➤ Liens entre les chefs d'équipe de la DRSP responsables de ces deux dossiers. ➤ Identification des balises pour soutenir les CSSS dans le choix des projets en sécurité alimentaire pour cette composante.
➤ Voir à ce que les actions portant sur la sécurité alimentaire d'École en santé s'inscrivent en cohérence avec le plan d'action régional en sécurité alimentaire.	➤ Liens entre les chefs d'équipe de la DRSP responsables de ces deux dossiers.

Quatre actions transversales sont réalisées en cours d'implantation de ce plan d'action, soit :

- Plan de communication
- Plan d'évaluation d'implantation (sous forme d'un bilan annuel du degré de réalisation des activités prévues)
- Plan d'évaluation des effets du plan d'action incluant un plan de surveillance de l'insécurité alimentaire, de la consommation d'aliments sains et nutritifs, notamment les fruits et légumes et des inégalités d'accès aux fruits et aux légumes
- Plan de financement

BIBLIOGRAPHIE

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE (2004). *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007, Région de la Capitale-Nationale*, Québec, Canada, 143 p.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL, Direction de santé publique (2006). *Les disparités dans l'accès à des aliments santé à Montréal. Une étude géomatique*, Montréal, Bertrand, L, Thérien, F, 16 p.

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LAVAL (2007). *État de la situation de la sécurité alimentaire à Laval 2006*. 64 p., cité d'Équiterre (2007). *Système alimentaire et sécurité alimentaire : comprendre et agir*.

BÉDARD, A. (2005). *Exploration du phénomène d'insécurité alimentaire chez des ménages à revenu moyen de la ville de Québec*, mémoire de maîtrise, Département des sciences des aliments et de nutrition, Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation, Université Laval, Québec, 106 p.

CENTRE D'ÉTUDE SUR LA PAUVRETÉ ET L'EXCLUSION SOCIALE (2008). *Le faire revenu au Québec, un état de situation*, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Québec, 31p. (document disponible sur : www.cepe.gouv.qc.ca)

CHE, J. et CHEN J. (2001). «Food insecurity in Canadian households», *Health Rep*, 12(4): 11-22.

COLLECTIF POUR UN QUÉBEC SANS PAUVRETÉ (2007). *Mission collective : bâtir un Québec sans pauvreté, La campagne en bref*, pétition à l'Assemblée nationale du Québec, Québec, 4 p.

COMITÉ DE MOBILISATION POLITIQUE (2007). *Pour une politique nationale de l'alimentation au Québec*, mémoire déposé à la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois, juin 2007, 138 p.

DESROSIERS, H. ET AL. (2005). *Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 163 p.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA CAPITALE-NATIONALE (a) (2008). *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les statistiques*, Québec, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique, 527 p.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA CAPITALE-NATIONALE (b) (2008). *Compilation spéciale de l'insécurité alimentaire* à partir de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2005, Équipe connaissance/surveillance, 17 mars 2008.

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA CAPITALE-NATIONALE (c) (2008). *Portrait de santé de la région de la Capitale-Nationale 2008. Les analyses*, Québec, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique, 140 p.

DISPENSARE DIÉTÉTIQUE DE MONTRÉAL (2006). *Étude sur le coût du panier à provisions nutritifs dans divers quartiers de Montréal*, Montréal, Dispensaire de diététique de Montréal, 45 p.

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (2004). *L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde*, Rome, Organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, 43p.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2002). *Projet de Loi 112 : Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale*. Présenté le 12 juin 2002, Principe adopté le 26 novembre 2002, Adopté le 13 décembre 2002 et sanctionné le 18 décembre 2002, Québec.

HAMELIN, AM, BEAUDRY M et JP HABICHT (1998). « La vulnérabilité des ménages à l'insécurité alimentaire », *Revue canadienne d'études de développement*, X1C (numéro spécial), p. 277-306.

HAMELIN, AM. (2007). *La sécurité alimentaire au regard de l'alimentation et des besoins des ménages*, présenté le 24 septembre 2007 au Comité régional intersectoriel en sécurité alimentaire, à la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale, Québec.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2001). *Recensement de la population 2001 Capitale-Nationale (03)*,
[http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/recens2001_03/population03/occufter03.htm].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (2002). *La santé des communautés : perspectives pour la contribution de la santé publique au développement social et au développement des communautés*, Québec, institut national de santé publique, 50 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (2007). *L'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois : des alliances à bâtir pour une population en santé*, mémoire déposé à la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois, juin 2007, 36 p.

LAFRANCE, B. (2007). *Comparaison de l'indice de défavorisation matérielle et sociale en variation RLS et nationale pour la région de la Capitale-Nationale*, Direction régionale de santé publique, Agence de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, 33 p.

LEDROU, I et J. GERVAIS (2005). « Insécurité alimentaire », *Rapports sur la santé*, vol. 16, p. 55-59.

LEPAGE, C et C MORROW (2008). *Évaluation d'implantation et de pertinence du plan d'action en sécurité alimentaire pour la région de la Capitale-Nationale 2004-2007* (à paraître), Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique, Québec, 111 p.

McINTYRE, L., G. WALSH et S.K. CONNOR (2001). La faim chez les enfants au Canada: étude de suivi, document de travail W-01-1-2F, Ottawa, Développement des ressources humaines Canada, [En ligne], 2007

[www.rhdsc.gc.ca/fr/sm/ps/dsc/fpcr/publications/recherche/2001-000172/SP-443-06-01F.pdf]

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2007). *Troisième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec : Riche de tous nos enfants, la pauvreté et ses répercussions sur la santé des jeunes de moins de 18 ans*, élaboré conjointement par la Direction du programme de santé publique du ministère de la santé et des services sociaux et de l'Institut national de santé publique, sous la direction de Alain Poirier et de Marc-André Maranda, Québec, 163p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Programme nationale de santé publique 2003-2012, mise à jour 2008*, sous la direction de Alain Poirier, Marc-André Maranda et Lyne Jobin, Direction générale de la santé publique, Québec, 146 p.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE (2008). *Programme d'aide sociale et Programme de solidarité sociale, en vigueur le 1^{er} janvier 2008*, Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre pauvreté et l'exclusion sociale, 6 p.

POULIOT N et AM HAMELIN (2008). *Approvisionnement en fruits et légumes frais dans la grande région de Québec : y a-t-il des inégalités?* Mémoire pour l'obtention d'une maîtrise en nutrition publique (à paraître), Université Laval, Québec.

RAINVILLE, B. et S. BRINK (2001). *L'insécurité alimentaire au Canada, 1998-1999*, document de recherche IR-01-2F, Ottawa, Développement des ressources humaines Canada, [En ligne], 2007

[www.rhdsc.gc.ca/fr/sm/ps/dsc/fpcr/publications/recherche/2001-000066/ir-01-2f.pdf]

ROY, I. (2004). *Portrait du réseau d'aide alimentaire dans la région de la Capitale-Nationale*, Beauport, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique, juin, 93 p.

SANTÉ CANADA (2007). *Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, Cycle 2.2, Nutrition (2004)*, Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition, Direction générale des produits de santé et des aliments, 118 p.

STATISTIQUE CANADA (2007). *Les seuils de faible revenu de 2006 et les mesures de faible revenu de 2005*, Division de la Statistique du revenu, Ottawa, 37 p.

VOZORIS, NT et TARASUK VS (2003). «Household food insufficiency is associated with poor health», *The Journal of Nutrition*, janvier, vol 133, No 1, p. 120-126.S